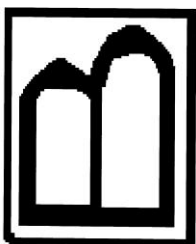


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتري رشته پزشکی

عنوان

**مقایسه ی اثر میدازولام داخل بینی و کلرال هیدرات در آرام بخشی کودکان زیر  
۵ سال قبل از اکوگاردیوگرافی**

استاد راهنما:

**دکتر رامین امام زادگان**

استاد مشاور :

**دکتر مهدی عطایی**

نگارش:

**شایان سیگاری**

تابستان ۱۳۹۲

شماره پایان نامه:

۰۴۵۱

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: مقدمه و بیان مسئله
۲	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله
۴	۱-۲ تعریف واژه‌های کلیدی
۵	۱-۳ اهداف و فرضیات
۵	۱-۳-۱ هدف کلی
۵	۱-۳-۲ اهداف اختصاصی
۶	۱-۳-۳ سوالات پژوهش و فرضیات تحقیق
۷	۱-۳-۴ هدف کاربردی
	فصل دوم: پیشینه تحقیق
۹	۲-۱ بیهوشی
۱۰	۲-۱-۱ انواع بیهوش کننده های عمومی
۱۰	۲-۱-۲ کلرال هیدرات
۱۱	۲-۱-۲ بنزودیازپین ها
۱۲	۲-۱-۲-۱ خصوصیات فیزیکی و شیمیایی
۱۴	۲-۱-۲-۲ میدازولام
۱۵	۲-۳ اکو کاردیو گرافی
۱۷	۲-۴ بیماری های قلبی مادرزادی بدون سیانوز
۱۷	۲-۴-۱ نقص دیواره بطنی
۱۹	۲-۴-۲ نقایص دیواره دهلیزی
۲۰	۲-۴-۳ مجرای شریانی باز
۲۱	۲-۴-۴ نقص بالشتک های اندوکاردی
۲۲	۲-۴-۵ تنگی پولمونری
۲۳	۲-۴-۶ تنگی آئورت
۲۴	۲-۴-۷ کوآرکتاسیون آئورت
۲۵	۲-۵ بیماری های قلبی سیانوتیک
۲۶	۲-۵-۲ تترالوژی فالو

۲۷	۲-۵-۲ جابه جایی شریان های بزرگ
۲۹	۲-۵-۳ آترزی تری کوسپید
۳۰	۲-۵-۴ تنه شریانی
۳۱	۲-۵-۵ برگشت نابه جای وریدهای ریوی به صورت کامل
۳۲	۲-۵-۶ سندرم قلب چپ هیپوپلاستیک
۳۳	۲-۶ مطالعات مشابه
۳۳	۲-۶-۱ مطالعات داخلی
۳۵	۲-۶-۲ مطالعات خارجی

#### فصل سوم: مواد و روش ها

۴۰	۳-۱ نوع مطالعه
۴۰	۳-۲ محیط پژوهش
۴۰	۳-۳ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه
۴۰	۳-۴ روش گردآوری اطلاعات
۴۲	۳-۵ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۴۲	۳-۶ معیار ورود
۴۲	۳-۷ معیار خروج
۴۳	۳-۸ ملاحظات اخلاقی
۴۳	۳-۹ محدودیت مطالعه
۴۴	۳-۱۰ متغیر های مطالعه

#### فصل چهارم: نتایج

#### فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵۶	۵-۱ بحث
۶۲	۵-۲ نتیجه گیری
۶۳	۵-۳ محدودیت های پژوهش
۶۴	۵-۴ پیشنهادات
۶۵	منابع
۷۰	چکیده انگلیسی

## فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۴-۱ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک جنسیت .....	۴۶
نمودار ۴-۲ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک بازه سنی .....	۴۷
نمودار ۴-۳ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک مدت زمان شروع اثر دارو .....	۴۸
نمودار ۴-۴ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک سطح سداسیون کودکان .....	۴۹
نمودار ۴-۵ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک میزان موفقیت در انجام اکو .....	۵۰
نمودار ۴-۶ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک درصد افت اشباع اکسیژن شریانی .....	۵۱
نمودار ۴-۷ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک عوارض دارویی .....	۵۲
نمودار ۴-۸ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک تشخیص پس از اکو .....	۵۳
نمودار ۴-۸ : فراوانی کودکان مورد بررسی به تفکیک فشار شریان ریه .....	۵۴

## فهرست علائم اختصاری

GABA : Gamma-Aminobutyric Acid

ASD : Atrial septal defect

PDA : Patent ductus arteriosus

VSD : Ventricular septal defect

ECG : Electrocardiography

HF : Heart failure

TGA : Therapeutic Goods Administration

TA : Tricuspid Atresia

TF : Tetralogy of Fallot

TAPVR : Total Anomalous Pulmonary Venous Return

VCUG : Voiding cystourethrogram

چکیده

## مقدمه و بیان مسئله

اکوکاردیوگرافی یک روش تشخیصی است و نظارت بر بیماری مادرزادی قلبی و ارزیابی آناتومی و فیزیولوژی قلب نیاز به آرام ماندن و یا خواب آلودگی دارد و این کار در کودکان زیر ۵ سال کار دشواری محسوب می شود و نیاز به دارویی است که بتوان با استفاده از آن کودک به مدت ۳۰ دقیقه آرام باقی بماند. هدف از این مطالعه مقایسه ی اثر میدازولام داخل بینی و کلرال هیدرات در آرام بخشی، زمان اثر، Sedation، میزان موفقیت در اکوکاردیوگرافی و ... در کودکان زیر ۵ سال قبل از اکوکاردیوگرافی می باشد.

## مواد و روش ها

مطالعه حاضر از نوع کارآزمایی بالینی بوده و بر روی ۲۵۰ کودکی که جهت انجام اکوکاردیوگرافی به درمانگاه اطفال مراجعه کرده اند انجام گرفت. افراد را به صورت تصادفی به دو گروه دریافت کننده کلرال هیدرات و میدازولام تقسیم بندی کردیم. ابتدا از والدین این کودکان اطلاعاتی از جمله اطلاعات دموگرافیک، علت مراجعه و سابقه بیماری قبلی پرسیده شد. سپس به بیماران به تفکیک گروه، داروی مورد نظر تجویز و زمان شروع اثر هر دو دارو، سطح سداسیون، میزان موفقیت در اکوکاردیوگرافی، درصد افت اشباع اکسیژن، عارضه ی دارو، نوع بیماری قلبی و فشار شریان ریوی، یادداشت و در چک لیستی ثبت شد و در نهایت داده ها وارد برنامه آنالیز آماری گردید.

## نتایج

در این مطالعه کودکان گروه دریافت کننده میدازولام، ۵۹/۲ درصد پسر با سن  $11/60 \pm 8/30$  ماه و در کودکان گروه دریافت کننده کلرال هیدرات، ۵۲/۸ درصد پسر با سن  $13/18 \pm 9/20$  ماه بودند. شروع اثرات دارو در کمتر از ۱۰ دقیقه در دریافت کنندگان میدازولام و کلرال هیدرات به ترتیب ۹۷/۶ و ۲/۴ درصد ( $P < 0.001$ )، موفقیت در انجام کامل اکوکاردیوگرافی در گروه میدازولام، ۸۴/۸ و در گروه کلرال هیدرات ۶۰ درصد ( $P < 0.001$ ) و عوارض دارویی به ترتیب در ۳۴/۴ و ۷۵/۲ درصد کودکان ( $P < 0.001$ ) دیده شد. همچنین مشاهده شد که میدازولام اثرات ساداتیو سطحی تری نسبت به کلرال هیدرات از خود نشان می دهد و اثر آرام بخشی در کلرال هیدرات بسیار عمیق تر بود ( $P < 0.001$ )، میدازولام کمترین میزان افت ساچوریشن را داشت ( $P < 0.001$ ) و شایع ترین تشخیص در این مطالعه در هر دو گروه بیماری غیرسیانوتیک قلبی (شانت چپ به راست) بود و ۱۸/۴ درصد گروه میدازولام و ۱۶ درصد گروه کلرال هیدرات فشار شریان ریوی افزایش یافته داشتند.

## نتیجه گیری

در مطالعه حاضر مشاهده شد که داروی میدازولام یک داروی موثر، ایمن و با کارایی بالایی نسبت به کلرال هیدرات می باشد.

**کلمات کلیدی:** اکوکاردیوگرافی، کلرال هیدرات، میدازولام